



SEGURANÇA SOCIAL

LICENCIAMENTO DO FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

1 LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

Licença n.º 24 | 2020 | Centro Distrital do Porto ⁽¹⁾
Ano Serviço de Segurança Social

Substitui a licença n.º _____ | _____ | _____
Ano

2 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento Colegígio Horizonte

Localização do estabelecimento Alameda Jardins da Arrábida, n.º
443/449

Localidade S. Pedro da Afurada

Código postal 4400 - 478

Distrito Porto Concelho Vila Nova de Gaia Freguesia S. Pedro da Afurada

Telemóvel / Telefone 227 718 185 Fax _____ E-mail colegiohorizonte@colegiosfomento.pt

3 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA

Nome completo Fomento Cooperativo de Centros
de Ensino CRL

Morada Rua Armindo Rodrigues, n.º 28

Localidade _____

Código postal 1600 - 414 Lisboa, Lumiar

4 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

creche (10 crianças até à aquisição da marcha, 14 crianças entre a aquisição da marcha e os 24 meses e 18 crianças entre os 24 e os 36 meses) _____

5 CAPACIDADE MÁXIMA

O estabelecimento pode abranger o número máximo de 42 (quarenta e dois) _____) utentes.
(por extenso)

6 EMISSÃO

2020 | 08 | 07
ano mês dia

ROSÁRIO LOUREIRO
Diretora Adjunta do Centro Distrital do Porto
Assinatura e carimbo

(1) Emitida ao abrigo do Decreto-Lei n.º 64/2007, de 14 março, alterado e republicado pelo Decreto-Lei n.º 33/2014, de 4 de março.

Os dados constantes deste documento são registados no Sistema de Informação da Segurança Social. Poderá consultar pessoalmente a informação que lhe diz respeito, bem como solicitar a sua correção.

As falsas declarações são punidas nos termos da lei.